



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Martinem Kopou ve věci

žalobce: J. Š.
bytem

proti

žalovanému: Ministerstvo práce a sociálních věcí
se sídlem Na Poříčním právu 1, 128 01 Praha 2

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 25. 6. 2020, sp. zn. SZ/MPSV-2020/68224-924, č. j. MPSV-2020/68224-924/5,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 25. 6. 2020, sp. zn. SZ/MPSV-2020/68224-924, č. j. MPSV-2020/68224-924/5, *se ruší a věc se vrací* žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalobci *se nepřiznává* náhrada nákladů řízení.
- III. Žalovaný *nemá právo* na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Podstata věci

1. Žalobce požádal o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Správní orgány mu přiznaly průkaz s označením TP. Žalobce se ale domnívá, že kvůli onemocnění páteře splňuje podmínky pro přiznání průkazu ZTP. Krajský soud posuzoval, zda posudek, z něhož žalovaný vycházel, je dostatečně úplný a přesvědčivý.

II. Skutkové okolnosti a rozhodnutí správních orgánů

2. Žalobce byl od března 2016 do února 2020 držitelem průkazu ZTP. Dne 8. 1. 2020 podal novou žádost o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením.
3. Posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení („OSSZ“) dospěl k závěru, že žalobcův zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý. Příčinou je axiální forma ankylozující spondylitidy odpovídající IV. až V. stupni. Proto lékař žalobce uznal jako osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti ve smyslu § 34 odst. 2 zákona š. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením („zákon o poskytování dávek“). Konkrétně jde o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. g) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. („prováděcí vyhláška“), tj. postižení páteře s často recidivujícími projevy nervosvalového dráždění a poruchou svalového korzetu nebo se ztuhnutím dvou úseků páteře.
4. Na základě tohoto posudku Úřad práce ČR – Krajská pobočka ve Zlíně svým rozhodnutím ze dne 28. 2. 2020, č. j. 56533/20/UH („rozhodnutí úřadu práce“), přiznal žalobci nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“. Žalobce se proti tomuto rozhodnutí odvolal. Namítl, že posouzení jeho zdravotního stavu neodpovídá skutečnosti. Posudkový lékař chybně posoudil stav jeho páteře. K odvolání doložil ambulantní zprávu MUDr. M. G., Ph.D. z revmatologického ústavu v Praze ze dne 19. 2. 2020. Podle ní žalobce trpí ankylozující spondylitidou V. stádia. Jedná se o chronické zánětlivé onemocnění s těžkým postižením páteře v celém rozsahu. Změny jsou nevratné. Vedou k významnému funkčnímu omezení, které pacienta limituje i v každodenních činnostech. Onemocnění doprovází chronická únava.
5. Žalovaný následně požádal o vypracování posudku pro účely odvolacího řízení. Posudek konstatuje, že hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce jsou bolesti páteře způsobené ankylozující spondylitidou V. stupně. Žalobce sledují na revmatologii. Podle posledního vyšetření je subjektivně stav stacionární, trvá výrazná únava, bolesti spíše mechanického charakteru. Podle rtg orientačně ankylóza obou SI skloubení, přemostující osteofyty celé LS a velké části Th páteře, syndesmofyty Cp. Hyperkyfóza hrudní páteře, anteflexe hlavy, klouby bez artritid. Aktivita onemocnění nyní není výrazná, zánětlivé parametry jen mírně zvýšené. Podle rehabilitačního nálezu obj. protrakce hlavy a ramen, fixovaná, ale zmenšená, lehčí kyfotizace v Th páteři, tvrdý blok pružená v SI i segmentu prakticky celé Th a Lp, test extenze trupu jen v náznaku, povolen hyperton paravent. erektorů, citlivost dolních i horních končetin sym v normě, rotace kyčlí bilat lehce omezeny, výrazný zkrat hamstringů a lýtkových svalů bilat zcela stabilní, rotace trupu sym na 2/3, rotace Cp doleva jen lehce omezeny, doprava na 2/3, lateroflexe celé Cp omezena a provokuje zvl ad sin, extenze c Cth volnější, 1. Žebra bez blokády, lépe aktivuje bránici. Na horních končetinách klouby volné, na dolních Lassegue negat, cítí bez alterace, kyčle s omezením hybnosti více vlevo, orientačně neurologicky v normě. Doložená dokumentace podle posudkové komise neprokazuje těžké omezení hybnosti kloubů ani postižení páteře s těžkými parézami končetin. Klouby jsou bez artritid. Neprokázala se závažnější zánětlivá aktivita onemocnění. Závěrem posudková komise konstatovala, že žalobce není o osobou s těžkým funkčním postižením nebo se zvlášť těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace.
6. Rozhodnutím ze dne 25. 6. 2020, č. j. MPSV-2020/68224-924/5 („rozhodnutí žalovaného“), žalovaný zamítl odvolání žalobce a potvrdil rozhodnutí úřadu práce. Zrekapituloval obsah

posudku. Konstatoval, že komise při posuzování zdravotního stavu žalobce vycházela ze zdravotní dokumentace jeho praktického lékaře, i z nálezů odborných lékařů, včetně nálezů MUDr. G. Žalovaný neměl důvod pochybovat o posudkovém závěru.

III. Obsah žaloby

7. Žalobce namítá, že správní orgány i posudková komise se nedostatečně vypořádaly s jeho odvolacími námitkami. Z posudkových závěrů neplyne jejich návaznost na jednotlivé lékařské nálezy. Posudková komise ani žalovaný nevysvětlují, o které konkrétní lékařské zprávy opírají své závěry o pohyblivosti žalobce. Jejich závěry naopak těmto zprávám odporují.
8. Posouzení zdravotního stavu žalobce je nesprávné. Žalobce nesouhlasí s jeho podřazením pod přílohu č. 4 odst. 1 písm. g) přílohy prováděcí vyhlášky. Podle něj lze jeho zdravotní stav podřadit 2 písm. h) této vyhlášky. Jedná se o těžké funkční postižení pohyblivosti. Posudková komise jej měla uznat za zdravotně těžce postiženého.
9. Žalobce popisuje své zdravotní těžkosti. Uvádí, že podle RTG jsou jeho sakroiliakální klouby zcela zašlé a většina obratlů zřejmě vzájemně srostla. Jeho nemoc se projevuje omezením hybnosti, chronickou únavou už při menší zátěži, silnými bolestmi, točením hlavy, pískáním v uších, nesoustředěním se, výpadky paměti a ranní ztuhlostí trvající až 1,5 hodiny. Žalobce má problémy se změnami polohy těla i chůzí. Nemoc se u něj rozvinula již v roce 2011. Kvůli nesprávně stanovené diagnóze po dobu 14 let byl bez trvalé medikace. Lékařské nálezy, které měla posudková komise k dispozici, prokazují těžké postižení páteře v celém rozsahu, jakož i chronickou únavu, která žalobce limituje v běžných činnostech.

IV. Vyjádření žalovaného

10. Žalovaný nesouhlasí, že by ve svém rozhodnutí nereagoval na odvolací námitky. Žalobce pouze nesouhlasil s posouzením jeho zdravotního stavu a odkazoval na nově doloženou lékařskou zprávu MUDr. Gregové. Tento nálezný (a další odborné nálezy) měla posudková komise k dispozici.
11. V rámci řízení o průkazu ZTP žalovaný neposuzuje zdravotní stav žadatele. Pouze hodnotí komplexnost posudku posudkové komise. Z něj plyne, že komise měla k dispozici rozsáhlou zdravotní dokumentaci. Jak z minulých let, tak tu aktuální. Touto dokumentací se posudková komise důkladně zabývala. Z ní plynoucí zdravotní stav žalobce hodnotila v souladu se zákonnými kritérii. Žalovaný neshledal rozpor mezi posudkovým zhodnocením a závěrem posudkové komise.
12. Žalovaný nesouhlasí, že by zdravotní stav žalobce šlo podřadit pod odst. 2 písm. h) přílohy č. 4 prováděcí vyhlášky. Posudková komise výslovně konstatovala, že zdravotní dokumentace neproказuje postižení páteře s těžkými parézami končetin. Posudkoví lékaři nepochybnili, že žalobce trpí ankylozující spondylitidou. Tato diagnóza však sama o sobě neznáméná, že žalobce splňuje kritéria pro přiznání průkazu ZTP. Nárok na tento průkaz má osoba s těžkým funkčním postižením pohyblivosti. Hodnocení prokázaného stupně funkčního postižení nezávisí na volné úvaze posudkového orgánu. Za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti na úrovni těžkého funkčního postižení lze považovat pouze

vybrané zdravotní stavy v souladu s vyhláškou. Posudková komise se v případě žalobce zabývala nejen postižením páteře, ale i jednotlivými úseky celého trupu a horních i dolních končetin. Po vyhodnocení všech podkladů však dospěla k závěru, že se u něj jedná o omezení schopnosti pohyblivosti pouze na úrovni středně těžkého funkčního postižení. Proto získal průkaz TP, nikoliv ZTP.

V. Posouzení věci krajským soudem

13. Žaloba splňuje podmínky své přípustnosti. Podala ji oprávněná osoba v zákonné lhůtě. Krajský soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. O žalobě soud rozhodl bez jednání. Žalobce i žalovaný s tím souhlasili.
14. V průběhu řízení před krajským soudem došlo ke změně ve složení soudu. Samosoudkyni, které byla věc původně přidělena, ke dni 31. 12. 2020 zanikla funkce soudkyně z důvodů podle § 94 písm. a) zákona č. 6/2002 Sb., o soudech a soudcích. Podle platného rozvrhu práce krajského soudu pro rok 2021 dostal věc na starost nový samosoudce.
15. Žaloba je důvodná.
16. Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením má podle § 34 odst. 1 zákona o poskytování dávek osoba s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra.
17. Nárok na průkaz s označením TP zákon přiznává osobě se *středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti*. Tím se rozumí „stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí, v exteriéru je schopna chůze se sníženým dosahem a má problémy při chůzi okolo překážek a na nerovném terénu“ (srov. § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek). Nárok na průkaz ZTP má osoba s *těžkým funkčním postižením pohyblivosti*, tj. pokud je osoba „při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí a v exteriéru je schopna chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti“ (srov. § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek).
18. Prováděcí vyhláška pak v příloze č. 4 taxativním výčtem rozvádí, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti na úrovni středně těžkého, těžkého či zvláště těžkého funkčního postižení. V případě žalobce není pochyb o tom, že nejvýraznější dopad na jeho schopnost pohyblivosti má ankylozující spondylitida, tedy postižení páteře. *Sporné však je, zda toto postižení naplňuje definici odst. 1 písm. g), anebo odst. 2 písm. h) této přílohy.* Podle odst. 1 písm. g) lze za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti považovat *postižení páteře s často recidivujícími projevy nervosvalového dráždění a poruchou svalového korzetu nebo se ztuhnutím dvou úseků páteře*. Naproti tomu podle odst. 2 písm. h) lze za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti považovat *postižení páteře provázené těžkými parézami končetin nebo ztuhnutím tří úseků páteře nebo závažné deformity páteře s omezením exkurzí hrudníku*.
19. Rozhodnutí správního orgánu závisí na posouzení zdravotního stavu. Zdravotní posudek, který je v tomto řízení obligatorním důkazem, proto musí obsahovat náležité zdůvodnění, aby byl *přesvědčivý a srozumitelný i pro správní soud, který nemá odborné lékařské znalosti*.

Soud posudek hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. Lékařské posudky bývají v tomto typu řízení *rozhodujícím důkazem, ovšem pouze pokud z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzují žádných pochyb*, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by mohly správnost posudků zpochybnit. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky pak spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Především s těmi, které posuzovaný namítal. A aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 5. 6. 2013, č. j. 3 Ads 74/2012-16, nebo ze dne 2. 7. 2014, č. j. 3 Ads 108/2013-19).

20. Postižení páteře (vyvolané ankylozující spondylitidou) lze v určitých případech považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti jak na úrovni středně těžkého postižení, tak i na úrovni těžkého postižení. *Závisí na tom, zda jej doprovází často recidivující projevy nervosvalového dráždění a porucha svalového korzetu nebo ztuhnutí dvou úseků páteře – v tom případě se bude jednat o středně těžké postižení – anebo zda je provázené těžkými parézami končetin nebo ztuhnutím tří úseků páteře nebo závažné deformity páteře s omezením exkurzí hrudníku – v tom případě půjde o těžké postižení.* Tyto pojmy přitom nejsou exaktními lékařskými diagnózami, ale do jisté míry neurčitými pojmy. Je proto na správních orgánech, potažmo posudkových lékařích, aby tyto pojmy v konkrétním případě interpretovaly (obdobně viz rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 25. 3. 2021, č. j. 33 A 74/2019-60, bod 32). Pokud účastník řízení trpí postižením páteře doprovázeným konkrétními zdravotními problémy, je nezbytné, aby z posudku, resp. z rozhodnutí správních orgánů jasně plynulo, proč tyto problémy nelze podřadit pod jednotlivé pojmy, s nimiž v relevantních ustanoveních pracuje příloha č. 4 prováděcí vyhlášky. V tomto případě se tak nestalo.
21. Posudkový lékař OSSZ i posudková komise dospěly ke shodnému závěru, že žalobce trpí středně těžkým postižením ve smyslu odst. 1 písm. g) přílohy č. 4 prováděcí vyhlášky. Ve svých posudcích však již nevysvětlují, zda v případě žalobce shledaly často recidivující projevy nervosvalového dráždění a poruchu svalového korzetu, anebo ztuhnutí dvou úseků páteře (případně kterých), jak toto ustanovení uvádí. Posudková komise po rekapitulaci obsahu lékařských nálezů tvořících podklad jejího posudku dodává, že ze zdravotní dokumentace neplynulo těžké omezení hybnosti kloubů či jejich artritida, ani postižení páteře s těžkými parézami končetin či závažnější zánětlivá aktivita onemocnění.
22. Postižení páteře provázené těžkými parézami končetin je přitom pouze jedním z typů těžkého funkčního postižení pohyblivosti. I při neexistenci těžkých paréz končetin může jít o těžké funkční postižení, pokud postižení páteře provází ztuhnutí tří jejích úseků anebo její závažné deformity s omezením exkurzí hrudníku [odst. 2 písm. h) přílohy č. 4 prováděcí vyhlášky]. *Posudková komise však nevysvětluje, proč zdravotní problémy žalobce neodpovídají uvedeným pojmům.*
23. Podle lékařské zprávy MUDr. G., na kterou žalobce v řízení upozorňoval, žalobce trpí těžkým postižením páteře (chronickými těžkými změnami páteře) *v celém jejím rozsahu.* Tyto změny jsou nevratné. V jejich důsledku dochází k významnému funkčnímu omezení. Z posudku posudkového lékaře OSSZ plyne, že mezi subjektivně udávané zdravotní potíže žalobce patří ranní ztuhlost páteře. Posudková komise pak ve svém posudku uvádí, že RTG ukazuje ankylózu obou SI skloubení, přemostující osteofyty celé LS (lumbosakrální)

a velké části Th (hrudní) páteře, i syndesmofyty Cp (krční páteře), tvrdý blok pružení v SI (sakroiliakálním) segmentu a prakticky celé hrudní a bederní páteře. Kromě toho trpí žalobce hyperkyfózou hrudní páteře.

24. Podle krajského soudu tedy z podkladových lékařských nálezů vyplývá, že na páteři žalobce jsou jisté změny (v podobě přemostujících osteofytů a syndesmofytů). Zasahují několik částí páteře. Z posudku ani z rozhodnutí správních orgánů však *není jasné, zda tyto změny způsobují ztuhnutí páteře, případně v jakém rozsahu, ani zda představují závažné deformity způsobující omezení exkurzí hrudníku* ve smyslu odst. 2 písm. h) přílohy č. 4 prováděcí vyhlášky. Oba posudky, z nichž následně při rozhodování o žádosti žalobce vycházely správní orgány, pouze rekapituluji obsah lékařských nálezů a následně konstatují, že se neprokázalo omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace na úrovni těžkého nebo zvláště těžkého funkčního postižení. Jak ovšem výstižně namítá žalobce, *mezi tímto závěrem a obsahem lékařských zpráv chybí jakákoliv vazba*. Z posudků není vůbec jasné, z jakého konkrétního důvodu příslušní lékaři ke svým závěrům dospěli.
25. Příloha č. 4 prováděcí vyhlášky obsahuje několik různých zdravotních stavů, které považuje za podstatné omezení pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého, těžkého a zvláště těžkého postižení. Není nutné, aby se posudek vyjadřoval ke každé z nich, není-li pro případ posuzované osoby daný zdravotní stav relevantní. V případě žalobce, jehož zdravotní problémy pramení z onemocnění páteře, je však nezbytné, aby negativní posudek poskytoval jednoznačnou odpověď na to, proč jeho zdravotní problémy nenaplnňují význam pojmů, s nimiž v relevantních ustanoveních – tedy v odst. 1 písm. g) a v odst. 2 písm. h) - pracuje prováděcí vyhláška. Takovou odpověď však posudky ani rozhodnutí správních orgánů v tomto případě neposkytují.
26. Prostý závěr, že se u žalobce neprokázalo omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace na úrovni těžkého nebo zvláště těžkého funkčního postižení podle odst. 2 nebo odst. 3 prováděcí vyhlášky, podle krajského soudu nepostačuje. Krajský soud připomíná, že nemá dostatečné znalosti pro komplexní uchopení odborné problematiky. Jak uvedl Nejvyšší správní soud, „[p]osuzující si musí být vědom, že jej nevypracovává pro jiného odborníka v rámci lékařské komunity, nýbrž pro pracovníky správních orgánů a správní soudce, tedy pro „inteligentní laiky“ v oboru lékařství. Od takovýchto osob lze očekávat schopnost přesného logického myšlení a umění porozumět popisu skutkových zjištění a analýze jejich příčin, ovšem pouze za předpokladu, že text posudku bude formulován převážně za pomoci pojmů obecného jazyka a s důkladným vysvětlením souvislostí, jež jinak zná a chápe jen odborník-lékař. Je proto v první řadě třeba vyvarovat se zkratkovitým formulacím v lékařském žargonu a užívání latinských nebo jiných odborných lékařských pojmů mimo lékařské prostředí zpravidla neužívaných, a tedy nikoli obecně známých“ (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 3. 2017, č. j. 2 Ads 17/2017-15, bod 22).
27. Pochybnosti, které krajskému soudu v souvislosti s posouzením zdravotního stavu žalobce vyvstaly, podpůrně potvrzuje i to, že od roku 2016 do roku 2020 byl držitelem průkazu ZTP. Ač z podkladů posudku plyne, že se žalobce v roce 2019 léčil v lázních a podstupuje rehabilitaci, posudek neuvádí, že by se jeho zdravotní stav v poslední době zlepšil. Podle aktuální lékařské zprávy MUDr. G. jsou naopak změny na páteři neměnné. Ankylozující spondylitida, kterou žalobce trpí, je již v pátém, tedy nejvyšším možném stádiu. Správní orgány sice mohou přiznat průkaz osoby se zdravotním postižením pouze na dobu

určitou, po jejímž uplynutí se zdravotní stav posuzované osoby může zlepšit natolik, že již nebude odůvodňovat opětovné přiznání průkazu, případně bude důvodem pouze pro přiznání průkazu nižší úrovně. V takovém případě však musí posudková komise v posudku (a následně žalovaný v odůvodnění svého rozhodnutí) vysvětlit, proč žadatel již nesplňuje podmínky pro přiznání průkazu ZTP. Zejména musí popsat, v čem spočívá zlepšení zdravotního stavu žadatele ve srovnání s obdobím, v němž byl držitelem tohoto průkazu (obdobně viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2019, č. j. 8 Ads 331/2018-37, bod 17).

28. Aby byly posudkové závěry přesvědčivé, je třeba, aby posudková komise žalovaného podrobněji vysvětlila, proč zdravotní problémy žalobce nelze podřadit pod pojmy, s nimiž pracuje příloha č. 4 k prováděcí vyhlášce v odst. 2 písm. h). Musí tedy rozvést, z čeho případně dovozuje, že páteř žalobce není ztuhlá ve třech úsecích, co se rozumí deformitami páteře s omezením exkurzí hrudníku a proč trvalé změny žalobcovy páteře nelze pod tyto pojmy podřadit. Dále by se měl posudek vyjádřit i k tomu, jakým způsobem se zdravotní stav žalobce zlepšil ve srovnání s rokem 2016, kdy splňoval podmínky pro udělení průkazu ZTP.
29. Z výše uvedených důvodů krajský soud shledal zdravotní posudek, který je v řízení rozhodujícím důkazem, za nedostatečně odůvodněný. Bude na žalovaném, resp. posudkové komisi, aby zajistili doplnění posudku, tak aby odpovídalo výše uvedeným požadavkům.

VI. Závěr a náklady řízení

30. Krajský soud proto zrušil žalobou napadené rozhodnutí podle § 78 odst. 1 s. ř. s. a v souladu s § 78 odst. 4 s. ř. s. věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení. V dalším řízení žalovaného váže právní názor krajského soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.). Žalobci vzniklo právo na náhradu nákladů řízení. Žádné ovšem neuplatnil. Proto mu krajský soud náhradu nákladů řízení nepřiznal. Žalovanému jako neúspěšnému účastníku řízení právo na náhradu nákladů řízení nevzniklo (§ 60 odst. 1 s. ř. s.)

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení podat kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu. *Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti tomuto rozsudku odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.* V řízení o kasační stížnosti musí stěžovatele zastupovat advokát. To neplatí, pokud má stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které se vyžaduje pro výkon advokacie.

Brno 28. července 2021

Martin Kopa, v. r.
samosoudce